

PLANO MUNICIPAL DE CONTIGÊNCIA

CORONAVIRUS

COVID - 19

(Atualização)

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
IBIMIRIM – PE
2021**

Ibimirim – PE
Junho de 2021



PLANO DE CONTINGENCIA PARA INFECÇÃO PELO CORONAVIRUS – COVID 19 – IBIMIRIM – PE

EXPEDIENTE:

Prefeito

José Welliton de Melo Siqueira

Vice-Prefeito

Charles Freitas

Secretária Municipal de Saúde

Welitania de Melo Siqueira

Secretária Adjunta em Saúde

Chirley Vivianne Pinto Paes

Coordenação de Vigilância em Saúde/Epidemiologia

Alder Pacheco Vilela

Coordenação de Vigilância Sanitária

Joabes da Silva Albuquerque

Coordenação de Endemias

Rômulo Salvador da Silva

Coordenação do PNI

Cícero Antônio dos Santos

Coordenação do eNASF – AP

Rafaela Almeida

Coordenação de Atenção Básica

Djannyra Cláudia Vieira de S. Santos



SUMÁRIO

1. ANTECEDENTES E JUSTIFICATIVAS.....	3
2. OBJETIVOS.....	4
3. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA.....	4
4. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DO PLANO.....	4
5. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE.....	5
5.1 MEDIDAS DE PREVENÇÃO.....	5
5.2 MEDIDAS DE CONTROLE.....	6
6. MANEJO DE CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS PELA COVID-19.	10
6.1 Definição de Caso.....	10
6.2 Classificação de Risco na APS.....	11
6.3 Critérios de Confirmação e Descarte.....	12
6.4 Medidas de Bloqueio de Transmissão.....	13
7. REDE ASSISTENCIAL DO MUNICÍPIO.....	14
8. COMITÊ DE ENFRENTAMENTO AO COVID-19.....	15



PLANO MUNICIPAL DE CONTIGÊNCIA – COVID -19

1. ANTECEDENTES E JUSTIFICATIVAS.

O Coronavírus é uma família de vírus que podem causar infecções respiratórias. Os primeiros coronavírus humano foram isolados pela primeira vez em 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como Coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa. Alguns Coronavírus podem causar doenças graves com impacto importante em termos de saúde pública, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), identificada em 2002, e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS) identificada em 2012 (BRASIL, 2020).

A Covid-19, doença causada pelo coronavírus denominado SARS-CoV-2, foi primeiramente identificada em dezembro de 2019, em Wuhan, na China. A transmissão da Covid-19 foi rápida e global. O primeiro caso confirmado fora da China ocorreu no início de janeiro de 2020. Posteriormente, casos da doença foram confirmados em vários países. Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) caracterizou a doença como uma Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional, sendo em 11 de março de 2020, classificada como uma pandemia (OPAS, 2020).

No Brasil, o primeiro caso foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020, em São Paulo. A doença se propagou rapidamente. Em menos de um mês após a confirmação do primeiro caso, já havia sido registrada transmissão comunitária em algumas cidades. Em 17 de março de 2020, ocorreu o primeiro óbito por Covid-19 no país. Em 20 de março, foi reconhecida a transmissão comunitária da Covid-19 em todo o território nacional (BRASIL, 2020).

As medidas adotadas pelo Ministério da Saúde (MS), tomam como base as orientações da OMS e podem ser modificadas de acordo com a evolução dos estudos científicos publicados referentes à doença. Diante desse cenário uma série de ações vem sendo adotadas em todo o mundo para definir o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada em cada nível de gestão e atenção.



Portanto, este plano propõe diretrizes orientadoras para prevenção e controle de situação de risco, bem como o enfrentamento de ocorrência de casos de infecção associados ao Covid-19 no município de Ibimirim - PE.

2. OBJETIVOS.

Este documento tem como objetivo central descrever algumas das ações adotadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Ibimirim, bem como orientar a população com intuito de prevenir o adoecimento pelo Covid-19, recuperar os casos confirmados garantindo a proteção coletiva dos nossos munícipes, a fim de conter e mitigar os impactos da introdução da infecção humana pelo novo Coronavírus.

3. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

Em 21 de abril de 2020 foi constatado os primeiros casos suspeitos de residentes do município, já no dia 24 do mesmo mês, Ibimirim teve seu primeiro caso confirmado.

No cenário atual, até o dia 22 de junho de 2021, o município de Ibimirim contabiliza até o momento 985 casos confirmados, destes, 858 casos recuperados e 27 óbitos. A incidência municipal foi de em 1,3 casos confirmados por 1000 habitantes.

4. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DO PLANO.

Este plano foi estruturado em níveis de respostas, baseados nas recomendações da OMS, do MS e da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE) com adaptações locais, de forma que toda ação deve ser proporcional e restrita aos riscos avaliados e cenários epidemiológicos existentes.



5. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

O setor de Vigilância em Saúde, onde estão compreendidas as vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental, bem como a coordenação de Atenção Básica, tratam de forma articulada, do conjunto de ações de caráter preventivo e de controle, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas que visem diminuir, prevenir e eliminar os riscos à saúde individual e coletiva por meio das doenças e agravos.

5.1 Medidas de Prevenção

São orientações individuais e coletivas de prevenção recomendadas pelo município:

- Orientar as escolas do território municipal quando ao distanciamento dos alunos a 1 metro e meio entre as cadeiras, uso de máscaras obrigatórios para crianças a partir dos 3 anos, higienização das mãos com frequência;
- Adotar o uso de máscaras e álcool líquido ou gel a 70% nos transportes coletivos em geral;
- Implantar barreiras sanitárias nas vias de acesso da cidade, com a finalidade preventiva e educativa aos munícipes e viajantes.
- Adotar o uso de máscaras e álcool líquido ou gel a 70% em todos os estabelecimentos públicos ou privados do município, garantindo o acesso adequado para todos os trabalhadores e usuários, bem como orientar comerciantes e prestadores de serviços a não permitir aglomeração de pessoas em seus estabelecimentos comerciais;
- Realizar divulgação dos protocolos, fluxos de atendimento e demais informações para que os profissionais possam reorganizar a assistência de modo seguro à população;
- Orientar a população sobre os riscos da doença, sobre as medidas de prevenção e fluxo de atendimento de casos suspeitos e confirmados através das mídias sociais;



- Manter a recomendação dos protocolos do estado para realizar o distanciamento das pessoas que procuram atendimento nas unidades de saúde;
- Realizar prescrição de medicações de uso contínuo para 90 (noventa) dias para pacientes de doenças crônicas e outras patologias que forem necessárias;
- Ampliar o acesso aos EPI's – Equipamentos de Proteção Individual, para que todos os profissionais que tenham contato com o exposto;
- Alterar a rotina de higienização das unidades de saúde reduzindo o intervalo entre as limpezas e incluindo higienização de trincos, birôs, interruptores e ambientes com risco de contaminação pelo novo Coronavírus;
- Implantar no município, um comitê intersetorial para monitoramento dos casos Covid-19, para melhor controle dos casos;
- Afastar os trabalhadores de saúde considerados do grupo de risco, de acordo com recomendações do MS e do Estado. Obs., os profissionais afastados por se tratarem de grupos de risco, deverão retornar após 21 dias da 2º dose da vacina para o Covid-19, exceto os que ainda não se enquadraram nos grupos prioritários para receber a vacina;
- Inibir a realização de velórios nos casos de óbitos por suspeita/confirmação de Covid-19, conforme recomendação das autoridades sanitárias, devido ao alto risco de contaminação ocasionado pela aglomeração de pessoas em ambientes fechados;
- Garantir exames laboratoriais para detecção dos casos de Covid-19 em tempo hábil, orientando a população sobre as medidas de isolamento adequadas durante o período de transmissibilidade da doença.

5.2 Medidas de Controle

Pela Secretaria de Saúde do município, além dos seus dispositivos envolvidos na assistência, prevenção e controle, para o enfrentamento das



emergências de saúde decorrente do Covid-19, poderão ser adotados as seguintes medidas de acordo com área de atuação:

Gestão

- Articular junto às áreas o desenvolvimento das ações e atividades propostas;
- Criar e manter ativo o Comitê de Enfrentamento da Covid-19 no município;
- Garantir estoque estratégico de insumos (tratamentos antivirais e kits para diagnóstico laboratorial);
- Garantir o transporte das amostras dos exames à Gerência Regional de Saúde;
- Garantir o deslocamento das equipes de acompanhamento e investigação dos casos;
- Adquirir de forma emergencial os insumos essenciais para garantia das ações;
- Modificar e atualizar esse plano de acordo com as novidades apresentadas pela curva epidemiológica;
- Definir de forma clara a atuação de cada unidade e de cada profissional durante o período de pandemia.

Vigilância em Saúde / Vigilância Epidemiológica

- Acompanhar os dados epidemiológicos sobre a circulação de doença no município;
- Capacitar técnicos do município nos fluxos epidemiológicos e operacionais, bem como o processo de notificação nos respectivos sistemas envolvidos de acordo com o recomendado;
- Mobilizar e capacitar a rede de vigilância em saúde, considerando o plano de contingência local, da necessidade da preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da COVID-19;



- Elaborar e divulgar os Boletins Epidemiológicos semanais nas páginas da prefeitura municipal, mídias sociais e outros meios de comunicação;
- Proceder à investigação dos óbitos, surtos e situações inusitadas, sempre que solicitado ou identificado a necessidade;
- Manter as ações de combate a endemias locais como dengue e outras doenças circulantes na região;
- Articular a troca de informações técnicas com os demais setores envolvidos no enfrentamento da doença, garantindo a disseminação de informações importantes para controle da doença.

Vigilância em Saúde / Vigilância Sanitária

- Divulgar procedimentos a serem adotados no caso de detecção de casos suspeitos a bordo dos meios de transporte ou nos pontos de entrada;
- Divulgar material informativo para orientar os viajantes quanto a prevenção e controle da doença Covid-19;
- Divulgar procedimentos a serem adotados no caso de detecção de casos suspeitos a bordo dos meios de transporte ou nos pontos de entrada;
- Propor plano de retomada das atividades como feiras livres, de modo que atendam às recomendações sanitárias;
- Mobilizar e capacitar a rede de vigilância em saúde, considerando o plano de contingência local, da necessidade da preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da COVID-19;
- Definição e divulgação dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos ou confirmados sobre as medidas de precaução e controle;
- Capacitar os empresários e comerciantes do município sobre as normas de segurança para controle da proliferação do Coronavírus;
- Realizar blitz educacional nos comércios do município, bem como nos transportes que trafegam o município;
- Notificar empresas que descumpram recomendações municipais, estaduais e federais para contenção da pandemia;



- Propor ações de diminuição do fluxo de atendimento nas unidades de saúde.

Atenção Básica

- Garantir e fortalecer a Atenção Primária à Saúde, através das Unidades Básicas de Saúde da Família e Postos de Saúde, como porta de entrada dos pacientes suspeitos, atendendo as recomendações preconizadas pelas autoridades sanitárias;
- Garantir prioridade de atendimento para grupos vulneráveis: pessoas acima de 60 anos, pacientes com doenças crônicas, imunossuprimidos, gestantes e puérperas até 45 dias após o parto;
- Fornecer máscara cirúrgica para pacientes sintomáticos respiratórios, orientar quanto à forma correta de colocá-la, fornecer meios para a pessoa higienizar as mãos (álcool gel ou água e sabão), bem como conduzir para uma área separada ou para uma sala específica visando ao isolamento respiratório;
- Realizar atendimento, orientações e encaminhamentos em rede necessários de acordo com a classificação de risco do paciente;
- Realizar notificação imediata dos casos suspeitos no E-SUS VE.
- Realizar monitoramento via telefone e/ou presencial, preferencialmente na casa do paciente, dos pacientes que estão em isolamento domiciliar

Laboratório Municipal

- Solicitar junto a Regional de Saúde material para coleta de SWAB e acompanhar os estoques desses itens no município;
- Articular com a Gerência Regional de Saúde, o fluxo de realização de exames;

Centro de Referência ao Covid-19



- Garantir atendimento aos pacientes de forma humanizada, respeitando as capacidades sanitárias vigentes, de acordo com protocolos de segurança necessários para proteção de profissionais e usuários.
- Realizar transferências dos pacientes que necessitem de maior complexidade no tratamento, de acordo com pactuação de leitos de UTI regional.

6. MANEJO DE CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS PELO COVID-19

6.1 Definição de Caso

Síndrome Gripal (SG): Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

- Em crianças: considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- Em idosos: a febre pode estar ausente. Devem-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): Indivíduo com Síndrome Gripal (conforme definição anterior) e que apresente os seguintes sinais de gravidade: Dispneia/desconforto respiratório; ou Pressão persistente no tórax/dor no tórax; ou Saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente; ou piora nas condições clínicas de doença de base; ou Hipotensão; ou Coloração azulada dos lábios ou rosto ou que evoluiu para óbito por SRAG independente da internação.

- Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência. Vale ressaltar que febre pode não estar presente em alguns casos excepcionais, como crianças, idosos, imunossuprimidos ou pessoas que



utilizaram antitérmicos e, portanto, a avaliação clínica e epidemiológica deve ser levada em consideração.

6.2 Classificação de Risco na APS

A Atenção Primária à Saúde (APS), é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde. Durante surtos e epidemias, a APS tem papel fundamental na resposta global à doença em questão. Oferece atendimento resolutivo, além de manter a longitudinalidade e a coordenação do cuidado em todos os níveis de atenção à saúde, com grande potencial de identificação precoce de casos graves que devem ser manejados em serviços especializados.

Após triagem, o paciente deve passar por consulta presencial a fim de estratificar a gravidade por meio de anamnese e exame físico. Confirmada a presença de Síndrome Gripal, é fundamental estratificar a gravidade dos casos, a fim de identificar rapidamente casos suspeitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave.

O manejo clínico da Síndrome Gripal na APS difere frente a gravidade dos casos. Para casos leves, inclui medidas de suporte e conforto, isolamento domiciliar e monitoramento até alta do isolamento. Para casos graves, inclui a estabilização clínica e o encaminhamento e transporte a centros de referência ou serviço de urgência/emergência ou hospitalares.

Casos classificados como SRAG devem ser estabilizados e encaminhados aos serviços hospitalares (UPP Marcos Ferreira D'ávila), que fará novo encaminhamento a unidades de maior complexidade de acordo com a gravidade do caso.

Os contatos domiciliares do paciente devem permanecer em isolamento domiciliar por 14 dias a contar da data de início dos sintomas. O monitoramento dos familiares deve ser realizado pela equipe de Atenção Básica, a cada 24 horas em pessoas com mais de 60 anos e portadores de comorbidades de risco e a cada 48 horas nos demais, até a divulgação do resultado do contato hospitalizado ou até completar o período de quarentena de 14 dias do início dos sintomas, preferencialmente por telefone, e realizando consulta presencial se



necessidade de exame físico com medidas de precaução de contato e EPIs conforme protocolo vigente.

6.3 Critérios de Confirmação ou Descarte

Confirmação por critério laboratorial

- Biologia molecular (RT-PCR, detecção do vírus SARS-CoV-2): resultado detectável para o SARS-Cov-2 em amostra coletada, preferencialmente, até o sétimo dia de início dos sintomas (podendo ter sido coletada até o décimo dia, quando a pessoa ainda estiver sintomática), processada em laboratório público ou privado. No caso de laboratório privado o laudo precisa ser validado pelo laboratório de referência (LACEN-PE).
- Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos): resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG, em amostra coletada após o sétimo dia de início dos sintomas E após 72 horas do desaparecimento dos sintomas.

Confirmação por critério clínico-epidemiológico

- Caso suspeito da Covid-19 com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 14 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para Covid-19 e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

Caso Descartado

- Caso suspeito de Covid-19 com resultado laboratorial negativo para o SARS-CoV-2 (não detectável pelo método de RT-PCR), considerando a oportunidade da coleta, ou caso de SRAG e SG para o qual houve



identificação de outro agente etiológico confirmada por método laboratorial específico, excluindo-se a possibilidade de uma coinfeção.

6.4 Medidas de Bloqueio de Transmissão

Para tentar conter a propagação do vírus, a prefeitura segue orientações de autoridades sanitárias, a exemplo da ANVISA e Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, bem como decretos estaduais, e estabelece decreto municipal quando necessário para conter a propagação do vírus no território.

7. REDE ASSISTENCIAL DE ENFRENTAMENTO AO COVID-19

Rede de Atenção Primária à Saúde

A rede de APS do município de Ibimirim, conta atualmente com 13 unidades de saúde de referência para a população que necessite de atendimento por suspeita do Covid-19.

Zona Urbana

- PSF Areia Branca, Rua Floriano Neves Da Silva, Areia Branca.
- PSF Lajes, Avenida Inês Rolim, Lages.
- PSF Boa Vista, Rua Alexandre Emerêncio, Boa Vista.
- PSF Padre Cícero, Rua Regina Soares, 60, Padre Cícero.
- PSF Loteamento Ângelo Gomes, Rua III, Centro.

Zona Rural

- PSF Agrovila IV, Agrovila IV.
- PSF Agrovila V, Rua A, Agrovila V
- PSF Alto da Floresta, PE-360, 505.
- PSF de Campos, Povoado Campos.
- PSF de Jeritaco, Povoado Jeritaco.
- PSF Moxotó, Povoado Moxotó



- PSF Poço do Poi, Povoado Poço do Boi
- PSF Poço da Cruz, Vila Mecânica
- PSF Indígena Aldeia Nazário, Aldeia Nazário.

Rede Assistencial

- Unidade Mista Marcos Ferreira D'ávila, Avenida Manoel Vicente, 215, Centro.
- Centro de Referência ao Covid-19, Rua Santa Izabel, Centro.

Outros

- CAPS I - Oficina de Saúde Ibimirim, Loteamento Castelo Branco, Centro.
- Central Municipal de Rede de Frio – PNI, Rua Inês Rolim, Lages.
- Centro de Vigilância Epidemiológica e Sanitária, Avenida José Rafael de Freitas, 659, Centro.

8. COMITÊ DE ENFRENTAMENTO AO COVID-19

Em maio de 2021, será realizada a Implantação do Comitê de Gestão da Crise da COVID-19, o qual será composto por: Prefeito, Secretária de Saúde, Secretário de Finanças, Secretário de Administração, Secretária de Educação, Secretária de Desenvolvimento Social, Secretário de Infraestrutura, Procuradoria Municipal, Assessoria de Comunicação, Técnicos da Secretaria de Saúde: Secretária Adjunta, Direção de Atenção Básica, Direção de Vigilância em Saúde, Coordenação do Centro de Acolhimento, Coordenação da Unidade Mista, Coordenação da Vigilância Sanitária e Coordenação do PNI.

Através do comitê, será realizado semanalmente o monitoramento da:

- Vacinação: Cobertura vacinal por grupo prioritário, situação de funcionamento das salas de vacina, expectativas de vacinação;
- Ações educativas: Visitas domiciliares realizadas pelas equipes da ESF realizadas com foco no enfrentamento à Covid-19, com ações educativas



- voltadas para orientações sobre a organização de eventos seguros em locais com potencial de aglomeração, bem como sobre a organização de atendimento seguro para comerciantes e feirantes;
- Ações de Fiscalização: Relatórios de fiscalizações da Vigilância Sanitária sobre estabelecimentos comerciais e feiras, bem como sobre serviços de transporte de passageiros;
 - Ações de Comunicação: Produção de relatórios de atividades e/ou campanhas de divulgação sobre o trabalho da Prefeitura em redes sociais, site e rádios, relatórios de atividades e/ou campanhas de divulgação para conteúdos educativos (normas, fluxos, informações sanitárias e boletins epidemiológicos);
 - Ações intersetoriais e de assistência à saúde complementar: Relatórios de atividades realizadas para suporte a trabalhadores e usuários com transtornos mentais decorrentes da pandemia, produção de relatório de atividades de suporte realizadas a usuários em condições de maior vulnerabilidade social e acompanhamento da situação dos serviços públicos essenciais (educação e infraestrutura) afetados pela pandemia.

Este Plano de Contingência sofre alterações periódicas, conforme observado alterações na progressão da doença e com base nas recomendações de autoridades sanitárias.

Secretaria Municipal de Saúde
Ibimirim, 28 de junho de 2021